



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Augustinergasse 3, Postfach 630, 1701 Freiburg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

605 2020 30

Urteil vom 27. November 2020

I. Sozialversicherungsgerichtshof

| | | |
|------------|--|---------------------------------|
| Besetzung | Präsident: | Marc Boivin |
| | Richter: | Dominique Gross, Marianne Jungo |
| | Gerichtsschreiber-Berichterstatter: | Bernhard Schaaf |
| Parteien | A. _____, Beschwerdeführer , vertreten durch Rechtsanwalt Matthias Frey | |
| | gegen | |
| | SUVA, Vorinstanz | |
| Gegenstand | Unfallversicherung – Rente; Integritätsentschädigung Beschwerde vom 13. Februar 2020 gegen den Einspracheentscheid vom 13. Januar 2020 | |

Sachverhalt

A. A._____, geboren 1958, verheiratet, wohnhaft in B._____, arbeitete seit dem 1. Oktober 2010 als Lastwagenmechaniker bei der C._____ AG, mit Sitz in D._____. Er war im Rahmen dieser Anstellung bei der Suva gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert.

Am 22. Juni 2012 klemmte er sich beide Unterarme/Hände zwischen Vorderachse und Boden ein, als in der Werkstatt ein Lastwagen vom Grubenheber hinunter rutschte. Er zog sich ein Quetschtrauma der linken Hand und des rechten Vorderarmes zu und musste deswegen mehrmals an beiden oberen Extremitäten operiert werden. Die Suva übernahm die gesetzlichen Leistungen.

Mit Verfügung vom 5. August 2019 sprach ihm die Suva eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 18% sowie eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 27.5% zu.

In teilweiser Gutheissung der gegen diese Verfügung erhobenen Einsprache erhöhte die Suva die Invalidenrente (Invaliditätsgrad 22%), da der leidensbedingte Abzug auf dem Invalideneinkommen von 5% auf 10% erhöht wurde. Im Übrigen wies sie die Einsprache ab.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhebt A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Matthias Frey am 13. Februar 2020 Beschwerde an das Kantonsgericht Freiburg und stellt den Antrag, der Einspracheentscheid vom 13. Januar 2020 sei aufzuheben und ihm ab dem 1. Juli 2019 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100%, eventualiter bei einem solchen von 39% zuzusprechen. Ferner sei ihm eine Integritätsentschädigung in der Höhe von 80% auszurichten. Subeventualiter seien die Akten zur weiteren Abklärung an die Suva zurückzuweisen. Zur Begründung bringt er vor, die Suva stütze sich einzig auf den Bericht des Kreisarztes, Dr. med. E._____, Facharzt für Chirurgie, und habe den im Nachgang der Einsprache eingereichten Bericht von Dr. med. F._____, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, nicht berücksichtigt, was eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darstelle.

Die Suva bestätigt in ihren Bemerkungen vom 27. Februar 2020 ihre Ausführungen im Einspracheentscheid und beantragt die Abweisung der Beschwerde.

Die weiteren Elemente des Sachverhalts ergeben sich, soweit für die Urteilsfindung massgebend, aus den nachfolgenden rechtlichen Erwägungen.

Erwägungen

1.

Die Beschwerde vom 13. Februar 2020 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 13. Januar 2020 ist fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdi-

ges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Suva die Höhe der Rente und der Integritätsentschädigung korrekt festgesetzt hat.

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1. Ist der Versicherte infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] zur Anwendung kommt), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Zu diesem Zeitpunkt kann der Unfallversicherer die Adäquanz prüfen und je nach Resultat den Fall abschliessen. Ob eine namhafte, ins Gewicht fallende Besserung noch möglich ist, bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (Urteil BGer 8C_207/2011 vom 26. Juli 2011 E. 6).

2.2. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Entscheidend ist, was der Versicherte trotz der Unfallfolgen zumutbarerweise noch zu erwerben fähig ist (BGE 115 V 133; RKUV 1993 S. 100 E. 3b).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder die DAP-Zahlen (Dokumentation von Arbeitsplätzen der Suva) herangezogen werden. Zwar führt die Suva die DAP seit 1. Januar 2019 nicht mehr weiter. Bei der Überprüfung von Rentenentscheiden, die in Anwen-

dung der DAP ergingen, sind die nachfolgend dargelegten Grundsätze jedoch weiterhin zu beachten (Urteil BGer 8C_315/2020 vom 24. September 2020 E. 3.2 mit Hinweisen).

Für die Indexierung des Validen- bzw. Invalideneinkommens gemäss dem Nominallohnindex, ist das (seinerseits bereits indexierte) Vorjahreseinkommen für jedes Jahr einzeln zu indexieren (Urteil BGer 8C_193/2013 vom 4. Juni 2013 E. 3.2). Weiter ist bei der Anpassung an die Lohnentwicklung nach Geschlechtern zu differenzieren (Urteil BGer 8C_72/2019 vom 11. Juni 2019 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 129 V 408).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen. Einen Abzug auf dem Invalideneinkommen wird insbesondere dann gewährt, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Sind hingegen leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar, ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil BGer 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.2 mit Hinweisen). Das kantonale Sozialversicherungsgericht darf sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen, sondern muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (Urteil BGer 8C_91/2013 vom 22. August 2013 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

2.3. Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Nach Art. 36 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) gilt der Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Abs. 1).

Die Integritätsentschädigung wird laut Art. 25 UVG in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Verdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Abs. 1). Der Bundesrat regelt die Bemessung der Entschädigung (Abs. 2).

Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig anerkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen). Die Entschädigung für spezielle und nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet. In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster)

erarbeitet. Diese stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für den Richter nicht bindend. Soweit sie jedoch Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, bestätigt z. B. in Urteil BGer 8C_19/2017 vom 22. Mai 2017 E. 4.2).

Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrags des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1), wobei im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben möglich sind (BGE 116 V 156 E. 3a). Fallen mehrere körperliche, geistige oder psychische Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Art. 36 Abs. 3 UVV Satz 1). Auch diesfalls wird nach Anhang 3 zur UVV die Entschädigung nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Die einzelnen Entschädigungen werden zusammengezählt und die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (BGE 116 V 156 E. 3b). Laut Art. 36 Abs. 3 Satz 2 UVV darf die Gesamtentschädigung den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen. Die den einzelnen versicherten Schädigungen entsprechenden Prozentzahlen werden selbst dann zusammengezählt, wenn eine, mehrere oder alle davon für sich die Schwelle von 5% nicht erreichen; die Entschädigung ist geschuldet, sobald die Summe der Prozentzahlen die Erheblichkeitsgrenze von 5% übersteigt (BGE 116 V 156 E. 1b; vgl. auch Anhang 3 zur UVV Ziff. 1 Abs. 2). Anschliessend ist eine Gesamtwürdigung vorzunehmen und zu beurteilen, ob verglichen mit anderen Integritätsentschädigungen im Anhang 3 zur UVV das Ergebnis gerecht und verhältnismässig ist (RKUV 1988 S. 236 E. 2b). Schliesslich können unter "verschiedenen Integritätsschäden" nur Beeinträchtigungen verstanden werden, die sich medizinisch eindeutig, d. h. weitgehend ermessensfrei feststellen und in ihren Auswirkungen voneinander klar unterscheiden lassen (Urteil EVG U 109/06 vom 4. April 2007 E. 6 mit Hinweisen).

2.4. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Auch Gutachten, welche der Unfallversicherer während des Administrativverfahrens von seinen eigenen Ärzten einholt, sind beweistauglich, solange ihre Richtigkeit nicht durch konkrete Indizien erschüttert wird. Ebenso sind ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit Hinweisen).

3.

Zunächst ist der Anspruch auf eine Invalidenrente streitig. Nicht streitig ist, dass keine unfallfremden Faktoren vorliegen, dass der medizinische Endzustand erreicht ist sowie das Valideneinkommen in der Höhe von CHF 82'680.-.

Demgegenüber streitig sind das Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie die Berechnung des Invalideneinkommens.

3.1. Der Beschwerdeführer bringt vor, die Suva stütze sich auf die Beurteilung ihres Kreisarztes, obwohl der behandelnde Arzt Dr. med. F. _____ in seinem Bericht vom 18. September 2019

[Suva-Akten Nr. 456] ausführe, durch die körperlichen Einschränkungen sei die Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt massiv eingeschränkt. Er verfüge praktisch nur noch über zwei Hilfhände, was sogar einen schlimmeren Zustand darstelle, als bei einem Einhänder. Theoretisch bestehe zwar eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, nur würde eine solche, bei welcher bloss zwei Hilfhände notwendig seien, nicht existieren. In formeller Hinsicht sei zu kritisieren, dass die Suva in ihrem Einspracheentscheid überhaupt nicht auf diesen Bericht eingehe, weshalb von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs auszugehen sei.

Hinsichtlich der Berechnung des Invalideneinkommens kritisiert der Beschwerdeführer die Berücksichtigung des Kompetenzniveaus 2 sowie die Höhe des leidensbedingten Abzugs von 10%. Vielmehr sei in Anbetracht der massiven, eindrücklichen Verletzungen und Einschränkungen sowie seines hohen Alters vom maximalen Leidensabzug von 25% auszugehen. Ferner beziehe sich die Kompetenz auf die Mechanikertätigkeit, die er gerade nicht mehr ausüben könne. Auch die Arbeit als Lastwagenfahrer sei nicht zumutbar, weil ihm das Be- und Entladen des Lastwagens nicht mehr möglich sei. Ausserhalb dieser Tätigkeiten verfüge er über keine Ausbildung, weshalb ihm bloss Arbeiten übrig blieben, die auch ungelernete Personen ausüben könnten.

3.2. Am 25. Juli 2018 (Suva-Akten Nr. 397) äusserte sich der behandelnde Chirurg zum Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers, nachdem dieser gegenüber der Suva den Wunsch geäussert hatte, einer ihm zumutbaren Arbeit nachzugehen (vgl. Suva-Akten Nr. 396). Links- wie rechtsseitig zeigten sich im Bereich der Hände und Vorderarme deutliche Einschränkungen infolge des Unfalls von 2012. Zusätzlich sei im Verlauf eine unbekannte Plexopathie beidseits aufgetreten, welche sich glücklicherweise weitgehend zurückgebildet habe. Aktuell seien feinmotorische Arbeiten mit beiden Händen nicht mehr möglich, eher grobmotorisch könnten beide Hände eingesetzt werden, jedoch ohne starke Belastung über 5 kg links respektive 10 kg rechts. Im Weiteren sei auf ausreichende Pausen zu achten, mindestens jede Stunde sollte eine Pause möglich sein. Mit den genannten Einschränkungen sei die Tätigkeit als Lastenwagen- oder Automechaniker deutlich reduziert, als Chauffeur sollten zumindest kürzere Strecken bis 100 km machbar sein, was mit dem Strassenverkehrsamt abzuklären sei. Arbeiten im Lieferdienst seien wiederum eingeschränkt durch die reduzierte Leistungsfähigkeit beim Be- und Entladen, allenfalls Ankuppeln von Anhängern. Der Beschwerdeführer sei generell sehr motiviert, er könne die verbliebenen Möglichkeiten maximal ausschöpfen und sollte entsprechend gefördert werden.

Der Suva-Arzt hielt am 5. März 2019 (Suva-Akten Nr. 418) fest, er stütze sich für das Zumutbarkeitsprofil teilweise auf dasjenige des behandelnden Arztes. Das Heben und Tragen von Lasten solle beidseitig "leicht" nicht übersteigen. Feinmotorische Arbeiten seien gemäss dem Versicherten und auch gemäss seinen Bewegungen eher nicht mehr möglich. Wenn schon, sollten eher grobmanuelle Arbeiten durchgeführt werden, allerdings unter den vorgenannten Gewichtseinschränkungen. Arbeiten, welche Handrotationen und/oder Schläge oder Vibrationen auf beide Hände und/oder Handgelenke generieren, dürfen nicht durchgeführt werden. Ebenso sollten Arbeiten über Kopfhöhe sowie Arbeiten, welche ein Gleichgewicht und/oder Balancieren erfordern, nicht gemacht werden. Das Sitzen und Stehen sei frei, Knien und Kniebeugen könne der Beschwerdeführer problemlos ausführen. Er könne sitzen und stehen und die Stellung frei wählen. Die Fortbewegung sowie das Treppensteigen seien nicht eingeschränkt. Leitern sollen aber vermieden werden, da die Kraftentwicklung in beiden Händen nicht gut genug sei, damit er sich sicher abfangen könne. Bei Einhalten dieser Einschränkungen sei eine ganztägige Arbeit möglich. Gut denkbar sei beispielsweise der Chauffeur-Beruf, wie es auch der behandelnde Arzt vorschlage. Es könnten dabei sicher ebenfalls längere Strecken als 100 km absolviert werden, der Beschwerdeführer besuche regelmässig seine Mutter in Deutschland (über 400 km entfernt) mit dem Auto. Er dürfe

jedoch nicht Fahrzeuge be- und entladen, falls das Gewicht mehr als 10 kg betrage sowie Anhängerwagen an- und abkuppeln. Andererseits müsse berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer auch nach der letzten Operation am rechten Arm Motorrad-Touren unternehme. Auf Nachfrage gebe er an, dies sei für ihn gut machbar.

3.3. Beim Vergleich der beiden Zumutbarkeitsprofile vom Juli 2018 (behandelnder Arzt) und vom 5. März 2019 (Suva-Arzt) ergibt sich, dass der Suva-Arzt grundsätzlich mit der Ansicht des behandelnden Arztes übereinstimmt, namentlich was die Feinmotorik, die Gewichtsbelastung sowie die Anforderungen an eine Stelle als Chauffeur betreffen. Überdies formulierte der Suva-Arzt weitere zu beachtende funktionelle Einschränkungen. Für seine Angaben konnte er sich zudem auf die ausführlichen von ihm durchgeführten Tests abstellen. Diesbezüglich hielt er fest, im Vergleich zur letzten Untersuchung sei die Beweglichkeit sowie die Kraftentwicklung im Bereich der linken Extremität, speziell im Bereich der Handgreifmuskulatur und der Handbeweglichkeit objektivierbar deutlich besser als vor drei Jahren. Die Bizepskraft sei aber weiterhin herabgesetzt, wenn auch leicht gebessert.

Es ist nicht ersichtlich, wieso der Beschwerdeführer in einer diesem Zumutbarkeitsprofil angepassten Tätigkeit nicht zu 100% arbeiten könnte. Zumal der behandelnde Arzt darauf hingewiesen hatte, der Beschwerdeführer sei motiviert und könne seine verbleibenden Möglichkeiten voll ausschöpfen und sei darin zu unterstützen.

3.4. Zu keiner anderen Einschätzung führt der Bericht des behandelnden Arztes vom 18. September 2019 zu Händen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers. Darin erklärte Dr. med. F. _____, effektiv sei das Zumutbarkeitsprofil der Suva auf seiner Intention aufgebaut. Sowohl die Feinmotorik, als auch grobmotorische Arbeiten seien aufgrund der Belastung stark eingeschränkt, was nur ein ganz schmales Aktivitätsfenster ergebe. Effektiv gebe es keine reinen Chauffeurberufe, die nicht auch manuelles Anpacken erfordern würden. Ebenfalls weniger belastende Arbeiten, wie Bürotätigkeiten, Hilfsarbeitertätigkeiten etc. verlangten entweder zeitweise ein Zupacken mit Überschreiten der maximalen Belastbarkeit, oder dann Anforderungen an die Feinmotorik, was nicht mehr möglich sei. Beide Hände würden nur noch einer Hilfhand entsprechen, weshalb die Belastbarkeit sowie die Arbeitsgeschwindigkeit massiv reduziert seien. Zwar bestehe in einer leidensangepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit, jedoch seien solche Tätigkeiten unmöglich zu finden, weshalb der Beschwerdeführer nicht mehr vermittelbar sei.

Zwar findet dieser Bericht im Einspracheentscheid der Suva keine explizite Erwähnung. Dennoch kann vorliegend nicht von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs ausgegangen werden. So wurden die in diesem Bericht vorgebrachten Argumente, beide Hände seien nur noch als Hilfhände anzusehen und auf dem freien Arbeitsmarkt gebe es entsprechende Tätigkeiten gar nicht, bereits vom Beschwerdeführer in seiner Einsprache vom 16. September 2019 (Suva-Akten Nr. 452) vorgebracht. Zudem hat der Beschwerdeführer mit dem vorliegenden Verfahren die Möglichkeit sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/aa mit Hinweis auf BGE 126 V 130 E. 2b).

Entgegen seinen Ausführungen vom Juli 2018 ist der behandelnde Arzt in Bericht vom September 2019 der Ansicht, beide Hände könnten einzig noch als Hilfhände angesehen werden, was er aber nicht weiter begründet bzw. nicht mit Testungen untermauert, was nicht genügt. Gegen diese Sichtweise spricht schon der Umstand, dass der Beschwerdeführer, wie er es gegenüber dem Suva-Arzt bestätigt hatte, weiterhin Motorrad-Touren unternimmt. Überdies ist der Beschwerdefüh-

rer seit dem 7. Oktober 2019 wieder als Lastwagen-Mechaniker im Vollpensum in einem Transportunternehmen tätig, in welchem der Termindruck für den Mechaniker weniger ausgeprägt sei, wie es dem Folgebericht des behandelnden Arztes vom 19. Dezember 2019 (Suva-Akten Nr. 461) zu entnehmen ist.

Ferner bestätigte der behandelnde Arzt, theoretisch bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit, verneint aber deren Verwertung, da solche Arbeiten gar nicht existieren würden. Dies kann ebenso nicht gehört werden. Zum einen umfasst der sog. ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sog. Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil BGer 8C_94/2018 vom 2. August 2018 E. 6.2 mit Hinweisen). Zum anderen arbeitet der Beschwerdeführer, wie gesehen, wiederum als Lastwagen-Mechaniker, womit gerade belegt ist, dass für ihn sehr wohl Stellen in der freien Wirtschaft vorhanden sind. Der Umstand, dass er dies in seiner Beschwerde einzig als "Arbeitsversuch" betitelt, und wonach es nicht gewiss sei, ob er diese Stelle mittel- und langfristig halten könne, ändert daran nichts. Bei Einreichung der Beschwerde war er immerhin bereits seit mehr als vier Monaten wieder in seinem bisherigen Beruf tätig.

Insgesamt genügt deshalb der Bericht des behandelnden Arztes vom September 2019 nicht, um Zweifel am überzeugenden und ausführlich begründeten Bericht des Suva-Arztes vom März 2019 aufkommen zu lassen. Überdies darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass gemäss der Rechtsprechung behandelnde Ärzte tendenziell eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der behandelnde Arzt auch die meisten der zahlreichen Operationen durchgeführt hat, die nicht immer zu einer verbesserten Situation geführt haben.

Die Suva hat somit zu Recht auf das Zumutbarkeitsprofil des Suva-Arztes abgestellt und es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen.

3.5. Was die Berechnung des Invalideneinkommens angeht, ist das berücksichtigte Kompetenzniveau sowie die Höhe des Leidensabzugs streitig.

Das Kompetenzniveau 1 entspricht einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art. Das Kompetenzniveau 2 wiederum steht für praktische Tätigkeiten wie Verkauf, Pflege, Datenverarbeitung und Administration, bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten, Sicherheits- und Fahrdienst. Wie es dem Lebenslauf des Beschwerdeführers (Suva-Akten Nr. 401) zu entnehmen ist, machte er zunächst eine Ausbildung zum Automechaniker, gefolgt von einer solchen zum Textilmechaniker. In der Folge nahm er regelmässig an Weiterbildungen teil. Er war tätig als Monteur-Stahlbau, Chauffeur, Lastwagen-, Auto- und Bootsmechaniker. Es ist offensichtlich, dass er aufgrund seiner Erfahrungen nicht nur einfache Arbeiten ausüben kann. Die Berücksichtigung des Kompetenzniveaus 2 ist deshalb nicht zu kritisieren.

Was den sog. Leidensabzug betrifft, ist der Beschwerdeführer der Ansicht, wegen der massiven, eindrücklichen Verletzungen und Einschränkungen sowie seines hohen Alters sei ein maximaler Leidensabzug von 25% angebracht. Die Suva gewährte einen Abzug von 10% aufgrund der Einschränkungen an beiden oberen Extremitäten (Gewichtslimite, keine Arbeiten über Kopfhöhe, eher keine feinmotorischen Arbeiten, keine Endrotationen, Schläge oder Vibrationen). Damit hat sie den Einschränkungen genügend Rechnung getragen. Einen zusätzlichen Abzug für das Alter des Beschwerdeführers (fast 61 Jahr zum Zeitpunkt der Festlegung des Zumutbarkeitsprofils durch den Suva-Arzt) ist ebenso wenig angezeigt, da dem Beschwerdeführer immerhin vier Jahre auf

dem Arbeitsmarkt verblieben und er wegen seiner umfangreichen Erfahrungen bereits wieder eine Stelle finden konnte. Somit erweist sich auch der von der Suva gewährte Leidensabzug als korrekt. Hierbei ist daran zu erinnern, dass das kantonale Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen darf, sondern muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen. Solche Gründe sind hier nicht ersichtlich.

Ansonsten wird keine konkrete Kritik an der von der Suva vorgenommenen Berechnung vorgebracht und diese erweist sich nach einer Überprüfung grundsätzlich als korrekt. Es ist einzig darauf hinzuweisen, dass bei der Indexierung, wie dargestellt, nach dem Geschlecht zu differenzieren ist, weshalb hier die Tabelle T1.1.15 und nicht Tabelle T1.15 zur Anwendung gelangen muss. Damit ergibt sich für 2019 ein Index von 0.9% und nicht von 0.5%, wie von der Suva basierend auf noch nicht kompletten Zahlen festgehalten. Das Invalideneinkommen beläuft sich somit auf gerundet CHF 64'719.- und die Erwerbseinbusse auf CHF 17'961.- (CHF 82'680.- – CHF 64'719.-), was einen Invaliditätsgrad von 21.72%, gerundet 22% ergibt, womit die von der Suva gewährte Rente von 22% im Ergebnis bestätigt werden kann und die Beschwerde in diesem Punkt abzuweisen ist.

4.

Weiter ist die Höhe der zugesprochenen Integritätsentschädigung streitig.

4.1. Der Beschwerdeführer bringt vor, ebenfalls hinsichtlich der Integritätsentschädigung stütze sich die Suva einzig auf die Ansicht ihres Kreisarztes und mache geltend, es lägen keine medizinischen Berichte vor, die die Sichtweise des Beschwerdeführers unterstützen würden, was den Anschein mache, die Suva habe den Bericht des behandelnden Arztes vom 18. September 2019 übersehen. Darin werde dargelegt, dass er faktisch nur über zwei Hilfhände verfüge, was einem Verlust der beiden Hände gleichkomme, was Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von 80% gebe. Zumindest sei die Integritätsentschädigung auf 42.5% festzusetzen, wie es auch vom Kreisarzt berechnet worden sei. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die einzelnen Einschränkungen nicht zusammengerechnet werden könnten.

4.2. Der Suva-Arzt hielt am 5. März 2019 (Suva-Akten Nr. 419) fest, es finde sich ein Verlust des Strahls Dig. IV auf der linken adominanten Seite, die Integritätsentschädigung dazu betrage gemäss Tabelle 3 7.5%. Auf der gleichen Seite liege eine funktionelle Amputation des Dig. V vor, dies ergäbe zusätzliche 5%. Daneben finde sich eine partielle Handwurzelarthrodese links, welche 10% entspreche. Auf der rechten Seite liege eine funktionelle Amputation des Fingers IV sowie eine deutlich herabgesetzte Einschränkung der Daumenbeweglichkeit vor, was je 5% generiere. Auf der rechten Seite finde sich radiologisch zusätzlich eine mässige posttraumatische Handgelenksarthrose, welche ebenfalls 10% begründen könne. Die leichte sensible Medianusschädigung rechts ergebe gemäss Tabelle 1 keinen Anspruch auf Integritätsentschädigung. Zusammen ergebe sich also eine Integritätseinbusse von 42.5%. Eine solche würde aber mehr als einer Integritätseinbusse bei Verluste einer Hand bzw. einer Amputation eines Beines ab dem Kniegelenk entsprechen. Eine solche Einschränkung liege nicht vor, weswegen eine Integritätseinbusse von 27.5% als gerechtfertigt und auch als grosszügig zu werten sei.

4.3. Zunächst ist festzuhalten, dass der Sichtweise des Beschwerdeführers, wonach er nur noch über zwei Hilfhände verfüge, was dem Verlust beider Hände gleichkomme, weshalb von einer Integritätseinbusse von 80% auszugehen sei, wie dargelegt, nicht gefolgt werden kann.

Ferner sind nach der aufgezeigten Rechtsprechung die einzelnen Entschädigungen zusammenzuzählen und die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festzusetzen, wobei zum Abschluss eine Gesamtwürdigung vorzunehmen und zu beurteilen ist, ob verglichen mit anderen Integritätsentschädigungen im Anhang 3 zur UVV das Ergebnis gerecht und verhältnismässig ist.

Genau nach diesen Vorgaben ist der Suva-Arzt vorgegangen. Die einzelnen Einschränkungen gemäss Tabelle 1 (Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten) und 3 (Integritätsschaden bei einfachen oder kombinierten Finger-, Hand- und Armverlusten) des Feinrasters ergaben eine Einschränkung von 42.5%. In Anbetracht dessen, dass dies eine höhere Einschränkung als beim Verlust einer ganzen Hand (40%) ergibt, nahm der Suva-Arzt zu Recht eine Anpassung vor. Auch wenn beim Beschwerdeführer bei beiden Händen Einschränkungen bestehen, so sind diese offensichtlich nicht höher zu gewichten als der Verlust einer Hand. Bei dieser Anpassung wird, gemäss der Lehre, zum einen geprüft, ob sich die verschiedenen Beeinträchtigungen überlagern – was zu einer Reduktion führe – oder gegenseitig verstärken, sodass der Gesamtschaden zu erhöhen sei. Bei sich gegenseitig nicht beeinflussenden Integritätsschäden bleibe es grundsätzlich bei der Addition. Zum andern werde mit einem Quervergleich zu Positionen der Skala von Anhang 3 zur UVV beurteilt, ob das Ergebnis gerecht und verhältnismässig sei. Korrekturen im Rahmen des Quervergleichs seien zurückhaltend vorzunehmen, da sonst die Gefahr bestehe, dass die einzelnen Schäden nicht mehr angemessen entschädigt würden; jedenfalls seien solche Korrekturen nachvollziehbar und überzeugend zu begründen (FREI, in Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2018, Art. 25 N. 20 mit Verweis auf Urteil BGer 8C_794/2010 vom 9. Dezember 2010).

Der Suva-Arzt hat die Reduktion zwar nur rudimentär begründet. Dennoch kann ihm im Ergebnis gefolgt werden. Zum einen ist vorliegend von sich überlagernden Beeinträchtigungen auszugehen. Zum anderen wird mit Tabelle 3 der Verlust von Finger, Hand oder Arm entschädigt. Dass eine Entschädigung bereits bei einer "funktioneller Amputation", was wohl mit Einschränkungen gleichzusetzen ist, vorgesehen ist, ergibt sich so nicht aus Tabelle 3. Reine Bewegungseinschränkungen werden vielmehr anhand der Tabelle 1 entschädigt. Diesbezüglich bejahte der Suva-Arzt aber einzig eine beidseitige Handgelenksarthrose. Deshalb ist seine Einschätzung von 42.5% als zu hoch anzusehen. Der Suva-Arzt nahm somit zu Recht eine Reduktion vor. Die von ihm schlussendlich festgehaltene Einbusse von 27.5% entspricht beispielsweise dem strukturellen Verlust des Daumens und des kleinen Fingers an einer Hand und erscheint insgesamt als korrekt, womit die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen ist.

5.

Zusammenfassend hat die Suva zu Recht eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 22% und eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 27.5% zugesprochen. Der Einspracheentscheid vom 13. Januar 2020 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben.

Der mit seinen Anträgen unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung.

Der Hof erkennt:

- I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen.
- II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
- III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung.
- IV. Zustellung.

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig.

Freiburg, 27. November 2020/bsc

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter: